

ПЕРСОНИФИЦИРОВАННАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ, ЗАЧИСЛЕННЫХ В МЕДИЦИНСКИЙ ВУЗ ПО ЦЕЛЕВОМУ НАБОРУ, КАК ИНСТРУМЕНТ ВЫЯВЛЕНИЯ РЕЗЕРВА ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ ДЛЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

PERSONALIZED DIRECTION
OF STUDENTS' EDUCATION
AT A MEDICAL UNIVERSITY THROUGH
TARGETED ENROLLMENT AS A TOOL
FOR IDENTIFYING RESERVES
FOR IMPROVING THE QUALITY
OF TRAINING OF HIGH-QUALIFIED
SPECIALISTS FOR HEALTHCARE

*S. Alekseenko
T. Gayvoronskaya
N. Drobot*

Summary: The work is devoted to the study of the specifics of training students who are enrolled in targeted recruitment in medical institutions of secondary vocational education. The article presents regulatory legal acts, reflecting the content of this topic, in particular, the Decisions of the Government of the Russian Federation on targeted training of specialists with higher and secondary vocational education, which allows to determine the foundations of educational interaction of colleges with other subjects. Based on the analysis of literature sources, the authors develop recommendations for the correction and improvement of the educational process through the personalization of training. At the same time, they talk not only about the importance of targeted training itself, but also about the significance of personal traits and qualities, the formation of a value system, and other socially significant characteristics necessary for successful mastery of a profession.

The authors pay considerable attention to the requests of employers who sign contracts for the training of medical specialists for institutions. Depending on this, it is proposed to focus on the development and improvement of those professionally significant qualities that are necessary in specific healthcare institutions. In this regard, there is a need to organize a comprehensive, targeted, and effective interaction between educational institutions and organizations that, due to the need for personnel, sign contracts for the targeted training of specialists.

Keywords: targeted training, medical education, human resources, effective interaction, secondary vocational education, personal qualities of a doctor, employer, personalized training.

Алексеев Сергей Николаевич

доктор медицинских наук, профессор, ректор,
ФБГОУ ВО «Кубанский государственный медицинский
университет» г. Краснодар
Corpus@ksma.ru

Гайворонская Татьяна Владимировна

доктор медицинских наук, профессор, проректор,
ФБГОУ ВО «Кубанский государственный медицинский
университет», г. Краснодар
GayvoronskayaTV@ksma.ru

Дробот Наталья Николаевна

кандидат медицинских наук, доцент,
ФБГОУ ВО «Кубанский государственный медицинский
университет», г. Краснодар
tangust68@mail.ru

Аннотация: Работа посвящена изучению специфики подготовки студентов, которые проходят обучение по целевому набору в медицинских учреждениях высшего образования. В статье представлены нормативно-правовые акты, отражающие содержание данной темы, в частности Постановления Правительства РФ о целевой подготовке специалистов с высшим и средним профессиональным образованием, что позволяет определить основы образовательного взаимодействия колледжей с иными субъектами. На основе анализа источников литературы авторы разрабатывают рекомендации по коррекции и совершенствованию образовательного процесса при помощи персонализации обучения. При этом они говорят не только о важности самого факта целевого обучения, но и о значимости личностных свойств и качеств, сформированности системы ценностей, наличии иных социально значимых характеристик, необходимых для успешного овладения профессией. Немалое внимание исследователями уделяется запросам работодателей, которые заключают контракт на подготовку медицинских специалистов для учреждений. В зависимости от этого предлагается делать акцент на развитие и совершенствование тех профессионально значимых качеств, которые необходимы в конкретных учреждениях здравоохранения. В связи с этим возникает необходимость организации комплексного, целенаправленного и эффективного взаимодействия образовательного учреждения с организациями, которые ввиду потребности в кадрах заключают договоры на целевую подготовку специалистов.

Ключевые слова: целевая подготовка, медицинское образование, кадровые ресурсы, эффективное взаимодействие, среднее профессиональное образование, личностные качества врача, работодатель, персонализированное обучение.

Актуальность данной работы обусловлена тем, что кадровое обеспечение современных медицинских учреждений требует трансформации подходов к организации процесса подготовки будущих медицинских работников в медицинских колледжах и вузах.

Обращаясь к истории функционирования системы здравоохранения в Советском Союзе и затем в России, необходимо отметить важность первичного распределения выпускников после окончания обучения. В данном случае каждый студент получал не только гарантированное рабочее место, но и возможность приобрести уникальный профессиональный опыт, повысить квалификацию. Кроме того, начало трудовой деятельности в конкретном государственном учреждении позволяло адаптироваться к условиям профессиональной деятельности, создать необходимые связи со специалистами, получать помощь и консультации наставников на рабочем месте.

Со временем ситуация изменилась и на постсоветском пространстве актуализировалась проблема самостоятельного поиска работы, изучения рынка труда, запросов работодателей. Инициатива принадлежала выпускнику, который выходя из вуза, обладал достаточным уровнем теоретической подготовки, но испытывал сложности с получением необходимого социального и профессионального опыта. Приходя на работу, бывший студент сталкивался с проблемами профессиональной адаптации, при работе со сложными случаями, невозможностью быстро и правильно поставить диагноз и назначить лечение. Следствием этого являются эмоциональное выгорание, снижение мотивации и разобщенность личностных и профессиональных ценностей.

В конце прошлого века ситуация изменилась и в практику подготовки медицинских специалистов начало вводиться целевое обучение, которое позволяет «закрыть» потребности работодателей в высококвалифицированных кадрах, а вузам – обеспечить индивидуализацию обучения. И в данном случае мы говорим о персонифицированном образовательном процессе. Направляя абитуриента на обучение, государственное медицинское учреждение обеспечивает его качественную подготовку и стабильность рабочего места на протяжении трех-пяти лет. В подобном обучении заинтересованы все: вуз, получающий определенную оплату и мотивированных студентов, обучающийся, который уверен в возможности профессиональной подготовки и обеспечен рабочим местом и медицинское учреждение, получающее конкурентоспособного врача на достаточно длительный период времени.

Однако, на настоящий момент актуализируются вопросы грамотной персонифицированной подготовки медицинских кадров, решаются проблемы корректи-

ровки и совершенствования образовательного процесса.

Именно поэтому основной целью нашего исследования определено выявление специфики персонифицированной направленности обучения студентов медицинских специальностей, зачисляемых по целевому набору. В контексте этого мы проведем обзор необходимой литературы, проанализируем образовательную практику и выявим основные проблемы подготовки и перспективы их решения. По окончании работы предлагаются некоторые рекомендации, позволяющие оптимизировать процесс целевого обучения, повысить его качество.

Краткий обзор литературы

В ходе работы нами был использован ряд источников, которые отражают различные аспекты изучаемой тематики. В числе основных можно назвать публикации И.С. Казакова, А.Ю. Ибадулаевой, посвященные персонификации высшего образования, О.А. Доцанниковой, Ю.Н. Филиппова, Е.С. Богомоловой, А.Л. Хлапова, отражающие специфику целевой подготовки студентов. Также важными мы считаем исследования А.Р. Залая, Е.Ю. Шаммазовой о целевой подготовке студентов-медиков. Статьи В.М. Аникина, Б.Н. Пойзнера, Э.А. Соснина раскрывают сущность образовательных технологий, реализуемых при целевом обучении.

Материалы и методы исследований

В качестве основных методов нами использованы теоретико-методологический и сравнительный анализы различных точек зрения, представленных в научной литературе. Также в теоретические методы включен юридический анализ нормативно-правовых документов, регулирующих вопросы целевой подготовки медицинских специалистов.

Кроме того, в группе практических методов основным было проведение добровольного анонимного анкетирования 94 студентов выпускного курса Кубанского государственного медицинского университета, обучающихся по целевому набору. Результаты данного опроса представлены в работе с целью выработки рекомендаций по персонификации

Результаты и их обсуждение

Особенности целевой подготовки будущих специалистов обусловлены объективной необходимостью, в которой одновременно важно и качественное образование медицинских работников, и гарантированное трудоустройство мотивированных грамотных студентов. Целевая контрактная подготовка специалистов с высшим и средним профессиональным образованием

введена Постановлением Правительства № 942 от 19 сентября 1995 года. Она была призвана заместить существовавшую в советское время систему распределения. Федеральным Законом «Об образовании в Российской Федерации», вступившим в силу 1 сентября 2013 года, введена новая модель целевого обучения и целевого приема по образовательным программам высшего образования. Кроме того, необходимо обратить внимание на Постановление Правительства РФ от 13 октября 2020 г. N 1681 "О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования. В нем конкретизируются правила приема, обучения и особенности целевой подготовки студентов различных направлений.

Исследуя опыт решения кадровых проблем в системе здравоохранения, необходимо выявить приоритеты и проблемы в реализуемой модели подготовки будущих врачей, а также перспективы развития сетевого взаимодействия образовательных и медицинских учреждений. В связи с необходимостью выполнения подобных задач в юридическую практику вводятся еще два документа: Постановление Правительства РФ от 23.11.2022 N 2115 "О внесении изменений в Постановление Правительства Российской Федерации от 13 октября 2020 г. N 1681" и Постановление Правительства РФ от 27.04.2024 N 555 (ред. от 07.04.2025) "О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования" (вместе с "Положением о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования", "Правилами установления квоты приема на целевое обучение по образовательным программам высшего образования за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета") [4,5]. Они дополняют, конкретизируют и совершенствуют правила приема по целевому принципу студентов и определяют основные содержательные моменты, связанные с этим.

А.Р. Заляев и его соавторы в научной работе анализируя отношение студентов-медиков к обучению в медицинском вузе по целевому набору [10], отражают актуальность целевого обучения в высших учебных заведениях как системы подготовки кадров высшей квалификации за счёт бюджета с обязательной отработкой на государственных предприятиях, госслужбе и т.д. В рамках данной системы осуществляется целевой (особо квотируемый) приём абитуриентов, в связи с чем появляется необходимость отбора абитуриентов и повышается заинтересованность будущего работодателя. В данном случае речь идет о мотивации, желании студентов не только продолжать обучение, но и работать по специальности в дальнейшем. Это обуславливает необходимость психолого-педагогической диагностики студентов и их дальнейшего сопровождения.

Авторы научных исследований А.С. Абдулаева [12], Н.П. Головяшкина [13], В.А. Худик [14] изучают роль социально-психологических детерминант с учетом особенностей врачебной деятельности. В большинстве случаев профессиональная деятельность связана со стрессом, психоэмоциональной нагрузкой, постоянными контактами с людьми, что может повлечь за собой снижение качества работы. Это, безусловно, обуславливает необходимость дополнительной психологической поддержки специалистов. При этом необходимо сказать, что подобная профессиональная деятельность возможна лишь при наличии высокой мотивированности обучения в медицинском вузе и ее поддержании в течение достаточно длительного времени.

И.С. Казаков, рассматривая проблему подготовки специалистов с высшим образованием, акцентирует внимание на персонифицированной организации учебного процесса: «под персонифицированным обучением мы понимаем такой личностно ориентированный процесс обучения, который позволяет постоянно контролировать текущие изменения у учащихся, данный процесс направлен на максимальное усвоение знаний, формирование компетенций и развитие личности, которое базируется на стремлении к самоактуализации и саморазвитию» [15]. А.Ю. Ибадулаева в научных исследованиях также рассматривает персонификацию, подчеркивая ее значимость как ведущего вектора высшего образования [16]. Эти же вопросы детально исследует в своей работе И.В. Тельнюк, который подтверждает значимость нового подхода к целевой подготовке в высшей медицинской школе, важность применения инновационных педагогических методик, цифровых средств [17].

Учитывая вышесказанное, мы понимаем, что целевое обучение будущих медицинских работников требует особого подхода и понимания необходимости индивидуального подхода к каждому студенту, разработки персональной образовательной траектории. Именно это и обусловило содержание нашего эмпирического исследования среди студентов медицинского вуза. Изучение социальной и личностной структуры по результатам самооценки студентами целевой подготовки позволит обоснованно подходить к процессу коррекции подготовки специалиста, интеграции различных образовательных технологий решая задачи персонифицированного подхода к студенту, сохраняя и развивая мотивацию стать врачом. От понимания важности сформированности социальных, личностных качеств и мотивационных стремлений будущих медиков зависит стратегия организации учебного процесса в вузе, и дальнейшая направленность организации профессиональной работы специалиста, ее эффективность и карьерный рост студента – будущего врача.

В ходе нашего диагностического обследования мы

предпринимаем попытки проанализировать ответы студентов целевого направления подготовки по медицинским специальностям на вопросы анонимного анкетирования о самооценке личностных черт, которые они стремятся развить и совершенствовать для будущей врачебной деятельности. Это необходимо для обеспечения возможности реализации личностных черт будущих специалистов, при проведении коррекции образовательного процесса в направлении персонификации обучения, применяя разнообразные педагогические методики. Кроме того, в контексте ответов важно выявить социальные и мотивационные ресурсы и психологические возможности студентов для выполнения договорных обязательств по целевой подготовке специалиста с высшим медицинским образованием для здравоохранения.

В предложенных нами анкетах студентам предложено ответить на вопросы, касающиеся их социального статуса, мотивы выбора профессии, оценить свои личностные качества, необходимые в работе врача, которые они стремятся совершенствовать. При этом важно, чтобы каждый студент целевого направления указал информационные данные о себе и лечебное учреждение, направившее на целевое обучение. Это помогает определить специфику учреждений, в которые затем студенты будут трудоустроены, выявить запросы работодателей. Приоритетное значение отдается вопросам самоактуализации, саморазвития и необходимости определения личностных и профессиональных качеств, которые стремится совершенствовать будущий медицинский специалист.

В качестве основных составляющих социальной и личностной характеристики студента нами предлагается интеграция социальной, психологической, мотивационной в выборе профессии, личностных компонентов. Использование указанных критериев позволит создать образ студента медицинского вуза, зачисленного на обучение по целевому набору.

В качестве респондентов нами были определены 94 студента со средним возрастом 24 года. Из них 75,6% составили женщины, что соответствует идентичному показателю Кубанского государственного медицинского университета. Большинство (69,1%) до поступления в вуз проживали в сельской местности, где получили направление на целевую подготовку. Исследования показали, что 69,3% студентов, которые учатся по целевому направлению, воспитывались в семьях медиков.

Кроме того, важно, что время обучения в вузе 55,1% студентов-целевиков проживали в съемном жилье, 7 человек (7,4%) проживали с родителями, 3 студента (3,2%) стали собственниками квартир, остальные – 34,3% в общении.

Большинство респондентов не состоят в браке (88,4%). Остальные, создавшие семью, имеют 4 детей (по 1-2 ребенка в семье). Следовательно, эта категория студентов максимально социально и мотивационно адаптирована к выполнению условий целевого контракта, стремится к приобретению знаний, умений, навыков, необходимых в работе врача.

При оценке социально – экономического положения студентов изучаемой категории, было выяснено, что больше половины респондентов совмещают учебу в вузе с трудовой деятельностью. Студенты конкретно указали место работы и в 90% это лечебные учреждения. Для выяснения причин интеграции обучения и профессиональной деятельности авторы опроса попросили обучающихся указать причины, побудившие к такому сочетанию, порой сложно организуемому. Студентам были предложены следующие варианты ответов: «финансовая поддержка», «приобретение и формирование практических и коммуникативных навыков», «практические и коммуникативные навыки в сочетании с финансовой поддержкой». В рейтинге причин лидирующим оказался третий вариант, сочетающий практические, коммуникативные навыки и финансовую поддержку (76,0%). Остальные разделили позиции по 50%. В системе социальных характеристик студентов медицинского вуза, зачисленных на обучение по целевому набору, авторы рассматривают ведущую роль мотивов выбора профессии врача. Обоснованность выбора «быть врачом», понимание реальных условий врачебной деятельности помогает не только в овладении профессиональными и практическими знаниями, умениями и навыками в период обучения, но и в дальнейшей работе способствует формированию образа специалиста, уважаемого пациентами и коллегами. В приоритете выбора профессии врача при ответе на вопросы анкеты было «желание помогать людям», студенты приводят веский аргумент – пример семьи, когда в принятии решения сыграл роль «совет родителей». Привлекательными оказались условия поступления в вуз на контрактной основе – обучение за счет бюджетных средств, отсутствие проблем с трудоустройством, «возможность самореализации» и карьерного роста. В комментариях к ответам респонденты отмечают, что «престиж профессии врача» не определяется понятием «врач», а уровнем профессиональной и практической подготовки, умением общаться с пациентом и результатами профессиональной деятельности. У 23 (24,4%) студентов из 94 основным мотивом поступить в медицинский вуз была «материальная заинтересованность» в профессиональной деятельности врача как в высокооплачиваемой работе. Авторы исследования провели анализ мотивации выбора профессии и верности избранному делу. Ответы показали, что 11 человек (11,7%) уже на этапе обучения разочаровались в избранной профессии. Причина заключается в большой психо-

эмоциональной нагрузке, и в отсутствии возможности проконсультироваться со старшим специалистом, в затруднениях с обследованием пациентов. Большинство студентов из сельской местности, из семей медицинских работников, которые мотивировали своих детей к поступлению в медицинский вуз по целевой программе, как мы уже отмечали ранее. Студенты, совмещающие учебу с трудовой занятостью, объясняют это желанием приобрести и сформировать практические и коммуникативные навыки и финансовой поддержкой в виде заработной платы.

Следующим этапом работы стало изучение и анализ личностных черт, полученные в ходе проведения самоанализа респондентов. Данные черты показывают, где они хотят развивать или приобрести новые качества и свойства, и что повысит эффективность профессиональной и практикоориентированной работы, разовьет коммуникативные перспективы в социуме. Учитывая вышесказанное, исследование личностных свойств будущего врача оказывает значимое влияние не только на студента в процессе обучения, но и на его формирование как будущего профессионала, обладающего необходимыми личностными характеристиками. Личностные и профессиональные качества начинают формироваться и развиваться в процессе обучения в вузе за счет овладения теоретическими и практическими знаниями, умениями, навыками. При этом авторы также выяснили, что респонденты критично оценивают свои личные качества, стремятся к совершенствованию. В этом контексте ответы студентов дали следующие результаты: 29,7% стремятся повысить уровень дисциплины и способности к самоорганизации; 35,7% снизить эмоциональную лабильность и тревожность; 28,7% – развить уверенность в себе; 39,4% – критически оценивать неудачи, находить причины их возникновения. Как отмечают обучающиеся, важную роль в профессионально – личностной характеристике врача играют такие черты как коммуникативность, эмпатия, способность вызвать доверие пациента, ответственность за жизнь и здоровье пациента. Анализ ответов студентов, обучающихся в вузе по квоте целевого набора показал, что по направлению «коммуникативность» с коллегами, пациентами стремятся повысить характеристики 46,1% студентов; развивать чувство эмпатии по отношению к пациенту – 23,6%; повысить умение сфокусировать доверие пациента к врачу 37,1%; ответственность за жизнь и здоровье пациента – 39,8%;

Предложенное анкетирование позволило студентам увидеть и оценить картину собственного внутреннего мира для реализации профессиональной деятельности врача. Самими будущими медиками было подчеркнuto, что личностные качества формируются и развиваются в течение всего периода обучения в вузе при изучении фундаментальных и клинических дисциплин, на лекциях, практических занятиях, во время учебно-произ-

водственной стажировки. Современная практика показывает, что в процессе учебно-воспитательной работы усложняются требования к готовности студентов выполнять избранную ими деятельность. Активная цифровизация здравоохранения в решении управленческих задач, ведения медицинской документации, применение высокотехнологичного оборудования в диагностике, лечении, реабилитации заболевших позволяет повысить компетенции медицинских работников, уверенность в эффективном результате при использовании инновационных технологий, умея объяснить пациенту при его сопротивлении применить по отношению к нему современные методики, их необходимость, высокую степень информативности и эффективности по сравнению с ранее используемыми. В таких ситуациях важно понимать и применять основы коммуникативных техник, принципиальные профессиональные позиции, так как личное общение и индивидуальный подход играют ключевую роль в контакте с пациентом. Рассматривая подобные варианты, 42,4% респондентов заявили о сложности их решения, так как у них не было достаточно аргументов для пациента. Основная причина – недостаточный профессиональный уровень, что обусловлено пониженной мотивацией к познанию, получению теоретических знаний и практических навыков. Анализируя ответы студентов, авторы считают необходимым развивать у обучающихся стремление и понимание необходимости познания, важность формирования основ клинического мышления, логического анализа данных о пациенте, выявления причинно – следственных, междисциплинарных связей между событиями и последствиями. Изучив информацию о самоанализе студентами целевого направления подготовки личностных характеристик, авторы рассматривают возможность корректировки учебно-воспитательного процесса в медицинском вузе за счет персонификации подготовки специалистов, которая активно внедряется в отечественную высшую школу. Актуализируя предложенную модель обучения, преподавателю также нужно учитывать индивидуальные личностные потребности студента.

Персонифицированная подготовка специалиста, основанная на самооценке студентами личностных качеств, требует от преподавателя высокого уровня педагогической и врачебной профессиональной ответственности, знания методик и форм обучения в медицинском вузе. Подобная преподавательская деятельность помогает адаптировать студентов в сложном процессе обучения, овладения знаниями, умениями, навыками, необходимыми для специалистов системы здравоохранения.

Конструируя практические занятия в рамках изучаемой дисциплины, парадигмой которых является персонификация, преподаватель должен знать личностные характеристики и устремления студентов, полученные при самооценке личностных качеств, а также мотивацию их

формирования и совершенствования в процессе работы врачом. Получить такую информацию преподаватель может, используя результаты самооценки личностных характеристик обучающихся. Авторы разработали мини-анкету, в которой предложено отметить личностные психологические запросы и уровень притязаний по отношению к развитию и самореализации в избранной профессии. Были предложены варианты ответов, полученные при анонимном анкетировании студентов целевиков выпускного курса при ответе на аналогичный вопрос. В мини-анкете студенты целевого направления должны указать фамилию, имя, отчество, направление: «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология», кафедру выполнения анкетирования, курс, номер студенческой группы, территорию и лечебное учреждение, направившее на обучение по целевому набору, дату заполнения анкеты. Полученная информация необходима преподавателям медицинского вуза для оценки динамики эффективности модели персонализированного обучения студентов, которые обучаются по целевому направлению. Такие данные важны для будущего работодателя при взаимодействии с будущим сотрудником, его личностными характеристиками и динамикой их формирования. Студентам значимо оценить свои личностные качества в процессе обучения и ресурсы их совершенствования. Это создаст перспективы целенаправленной интеграции звеньев целевой подготовки: медицинский вуз, студент, лечебное учреждение. Для обеспечения положительных итогов индивидуализированной подготовки специалистов, основанной на результатах самооценки личностных качеств студентами, авторы исследования предлагают преподавателям разрабатывать ориентировочные планы для занятий, основанные на различных формах и методах преподавания учебного материала, обсуждения и контроля за усвоением в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами. В результате будущие врачи увидят положительную учебную, профессионально и практикоориентированную динамику, дальнейшие перспективы личностного развития.

Студентам, стремящимся повысить свою дисциплину, организованность, ответственность, преподаватель поручает самостоятельную работу в аудиторных или внеаудиторных условиях по заданной теме и выполнение в установленные сроки, анализ и оценку результата, обсуждение его в студенческой группе с последующим подведением итогов преподавателем. Это могут быть задания подготовки обзора научной литературы, презентации и иные инструменты. Качественно выполненному заданию, даже с небольшими замечаниями, должно следовать поощрение преподавателя. Подобная реализация персонализированного обучения, решает не только вышеобозначенные задачи, но и помогает в выработке коммуникативных навыков, уменьшает страх выступать

перед аудиторией, отвечать на вопросы. Особенности предоставления учебного материала на клинической кафедре требуют от преподавателя методически грамотной организации учебного процесса, умения управлять и контролировать действия студентов, своевременного выполнения ими заданий, выявления ошибок и предложений учащимся находить способы их решения.

Выявив у студентов сложности коммуникативного характера с пациентами при выяснении анамнестических данных, жалоб, начала и течения заболевания, профессиональных негативных влияний на организм, вредных привычек, авторы рекомендуют использовать ролевую деловую игру с двумя участниками – условный пациент/врач. Другой подход решения данного вопроса заключается в организации непосредственной работы с конкретным пациентом. Выяснив анамнестические данные, проведя осмотр пациента, студент докладывает результаты преподавателю и получает следующие задания: установить и обосновать предварительный диагноз, определить план обследования. Свое мнение студент аргументированно сообщает преподавателю и актуализируется дискуссия в группе. При обсуждении профессиональных вопросов нередко возникают затруднения в изложении мыслей, мнения, при этом студенты могут испытывать чувство раздражения, неудовлетворенности. Некоторые студенты не могут объяснить пациенту преимущества современных диагностических и лечебных технологий, применяемых в здравоохранении. В таких случаях, кроме индивидуального посещения студентом соответствующего отделения, например, лучевой диагностики или присутствия на эндоскопических исследованиях, необходимо поручить будущему врачу подготовить научное сообщение о применении современных технологий.

Подобный подход обучает работе в команде, слушанию оппонента, формулировке аргументированного своего мнения. Такая методика повышает уверенность в себе, позволяет сказать «я знаю, я могу».

Целевая подготовка специалистов в медицинском вузе – это системная, интегрированная работа трех составляющих: студент, медицинский вуз, учреждение здравоохранения (будущий работодатель). Центральной фигурой в этом комплексе является учащийся, который должен сохранять мотивационный настрой в выборе профессии, понимать возложенную ответственность избранной профессиональной деятельности, стремиться к достижению поставленной цели, решая учебные и поведенческие задачи, максимально используя возможности приобретения практических навыков в симуляционном центре и в ходе учебно-производственной практики, в процессе профессиональной деятельности, ведения диалога с пациентом. Это является важным фактором в повышении уровня личностных характеристик, стремления к обучению новым знаниям, с использованием

инновационных технологий.

Также проведенная студентами самооценка личностных качеств является своеобразным инструментом для преподавателя в решении организационных вопросов обучения, основа которого – индивидуализированный подход к учащимся. В данном подходе сочетание интерактивных и традиционных форм позволяет интегрировать современные методы диагностики и лечения заболеваний в образовательную и профессиональную деятельность. Для достижения поставленных целей целесообразна совместная системная, комплексная работа медицинского вуза и работодателя. При этом важно учитывать личностные черты каждого студента, обучающегося по целевому направлению, таким образом персонифицируя учебно-воспитательный процесс. Большую пользу принесет контроль работодателя за успеваемостью будущего специалиста лечебного учреждения, которое направило его на обучение, обеспечило бы помощь в решении возникших проблем учебного, бытового характера, оптимизацию межличностных отношений. Авторы проводимого исследования акцентируют внимание на важности прямых контактов университета и работодателей, которые усиливаются в рамках реализации целевого набора. Подобное взаимодействие способствует повышению качества высшего образования, профессионально-практико-пациенто-ориентированной направленности подготовки специалистов.

Выводы и заключение

Подводя итоги нашего исследования, необходимо отметить, что для эффективной организации целевого набора и дальнейшего обучения будущих специалистов системы здравоохранения необходимо учитывать ряд факторов, имеющих существенное значение. Во-первых, важно говорить о том, что социальный статус абитуриента, поступающего в медицинский вуз, обуславливает наличие определенного уровня знаний, мотивацию и конечно же, сформированность особых личностных свойств и качеств, которые в дальнейшем позволят вести эффективную врачебную деятельность. В контексте нашего опроса ответы студентов, обучающихся по целевому направлению подтвердили приоритетность мотивации к выполнению врачебного долга и обязательств по договору, который был заключен для обучения. Данное исследование было полезным в контексте возможной дальнейшей корректировки образовательного процесса с учетом личностных качеств и мотивации студентов. Подобные результаты и формируют основу для персонифицированного обучения, где важен индивидуальный подход к каждому студенту с учетом его интересов и потребностей.

Реализация персонифицированного подхода в целе-

вом обучении позволяет создать оптимальные условия для личностного и профессионального развития студентов, моделировать ситуации работы с конкретными случаями, корректировать формы подготовки будущих медицинских работников. Если индивидуальные образовательные потребности студентов не будут учитываться, то могут возникнуть серьезные проблемы не только при организации образовательного процесса, но и в дальнейшей профессиональной деятельности. Врачу, не обладающему достаточным уровнем знаний и практических навыков, будет достаточно сложно поставить диагноз и разработать схему лечения. Предвидя подобные проблемы, важно создавать инновационные системы медицинского образования, которые базируются именно на наставничестве, продвижении системы сотрудничества преподавателей и практических специалистов медицинских учреждений.

Только комплексный подход к диагностике и использованию личностных и социальных характеристик студентов, построение индивидуальных образовательных траекторий, организация взаимодействия медицинского вуза и учреждений здравоохранения позволяют формировать высокий уровень профессиональной компетентности будущих специалистов-медиков, которые соответствуют требованиям современной системы здравоохранения. Профессиональное пациенто-ориентированное образование будущих врачей отражает ориентацию на будущую специальность в контексте системы ценностей, установок, интересов студентов и сложностей медицинской науки и практики.

Большую роль в данном процессе играет высокий уровень компетентности преподавателя: педагогическая и врачебная ответственность педагога интегрируется в образовательную деятельность и подчеркивает студентам значимость лечебного дела, изучения различных медицинских дисциплин. Вариативность форм и методов методологической и практической подготовки будущих врачей позволяет обеспечить реализацию системно-деятельностного подхода, обозначенного в современных ФГОСах высшего образования.

Персонифицированная подготовка будущих медицинских работников, проходящих обучение по целевому набору, должна быть основана на сочетании личностных качеств и мотивации студентов, системе профессиональных ценностей, а также на учете запросов работодателей, которые отражают тенденции развития современной системы здравоохранения. В ходе подобного обучения студенты получают возможность развиваться личностно и профессионально, а также совершенствовать свою деятельность уже при выходе на гарантированное рабочее место.

ЛИТЕРАТУРА

1. Постановление Правительства РФ от 19 сентября 1995 г. N 942 "О целевой контрактной подготовке специалистов с высшим и средним профессиональным образованием" (утратило силу).
2. Постановление Правительства РФ от 27.11.2013 N 1076 "О порядке заключения и расторжения договора о целевом приеме и договора о целевом обучении" (вместе с "Правилами заключения и расторжения договора о целевом приеме и договора о целевом обучении").
3. Постановление Правительства РФ от 13 октября 2020 г. N 1681 "О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования".
4. Постановление Правительства РФ от 23.11.2022 N 2115 "О внесении изменений в Постановление Правительства Российской Федерации от 13 октября 2020 г. N 1681".
5. Постановление Правительства РФ от 27.04.2024 N 555 (ред. от 07.04.2025) "О целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования" (вместе с "Положением о целевом обучении по образовательным программам среднего профессионального и высшего образования", "Правилами установления квоты приема на целевое обучение по образовательным программам высшего образования за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета").
6. Дощанникова О.А., Филиппов Ю.Н., Богомолова Е.С., Хлапов А.Л. К вопросу о совершенствовании механизмов целевой подготовки студентов медицинского вуза // Высшее образование в России. 2017. № 12 (218). С. 46–53.
7. Аникин В.М., Пойзнер Б.Н., Соснин Э.А. Целевое обучение как целенаправленная система деятельности // Высшее образование в России. 2019. № 3 [Электронный ресурс]. ЦКС: <https://cyberleninka.ru/article/n/tselevoe-obuchenie-kak-tselenapravlennoy-sistemy-deyatelnosti>
8. Козловская М.А., Минаева Н.В., Целевое обучение в практико-ориентированной подготовке в медицинском вузе. // Юрист ВУЗа. 2023;3. С. 50–54.
9. Бакулина С.С., Музыченко Е.А., Чернокутов В.Е. Целевой прием в современных условиях // Высшее образование в России. 2019. № 8–9. С. 14–23.
10. Заляев А.Р., Шаммазова Е.Ю. Целевое обучение в оценках студентов-медиков: опыт эмпирического исследования // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки, 2021, № 1 (61), с. 97–102
11. Эзрох Ю.С. Целевой приём в российские вузы: текущее состояние, проблемы и пути их решения // Высшее образование в России. 2022. Т. 31. No 3. С. 9–27.
12. Абдуллаева А.С., Бусурина Л.Ю., Магомедов Р.И. Личностные особенности студентов медицинского университета с различным типом совладающего поведения // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2023. Т. 12. № 7А. С. 179–186. DOI: 10.34670/AR.2023.30.72.021
13. Головяшкина Н.П., Довыдова Е.А., Пугачева О.В. Исследование динамики профессионально значимых личностных характеристик студентов медицинского института // Вестник Пензенского государственного университета. 2022. № 4. С. 49–58.
14. Худик В.А., Тельнюк И.В. Изучение роли социально-психологических детерминант в мотивированности обучения студентов медицинского вуза // Вестник Санкт-Петербургского научно-исследовательского института педагогики и психологии высшего образования. 2023. № 3 (7). С. 32–47.
15. Казаков И.С. о проблеме исследования феномена персонификации обучения в отечественной науке // Вестник СГУТиКД. 2011. № 3 (17) С. 127
16. Ибадулаева А.Ю. О персонификации содержания высшего образования // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 11. – С. 3826–3830. – URL: <http://e-koncept.ru/2016/86803.htm>
17. Тельнюк И.В., Худик В.А. Особенности организации учебно-методической работы в современных условиях медицинского вуза // Вестник Санкт-Петербургского научно-исследовательского института педагогики и психологии высшего образования. 2022. № 2 (2). С. 38–46.
18. Пантелеева Н.Г. Психолого-педагогические условия реализации образовательной программы дошкольного образования нового поколения / Н.Г. Пантелеева // Проектирование. Опыт. Результат. 2023. № 4. С. 61–64.

© Алексеенко Сергей Николаевич (Corpus@ksma.ru), Гайворонская Татьяна Владимировна (GayvoronskayaTV@ksma.ru), Дробот Наталья Николаевна (mangust68@mail.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»